

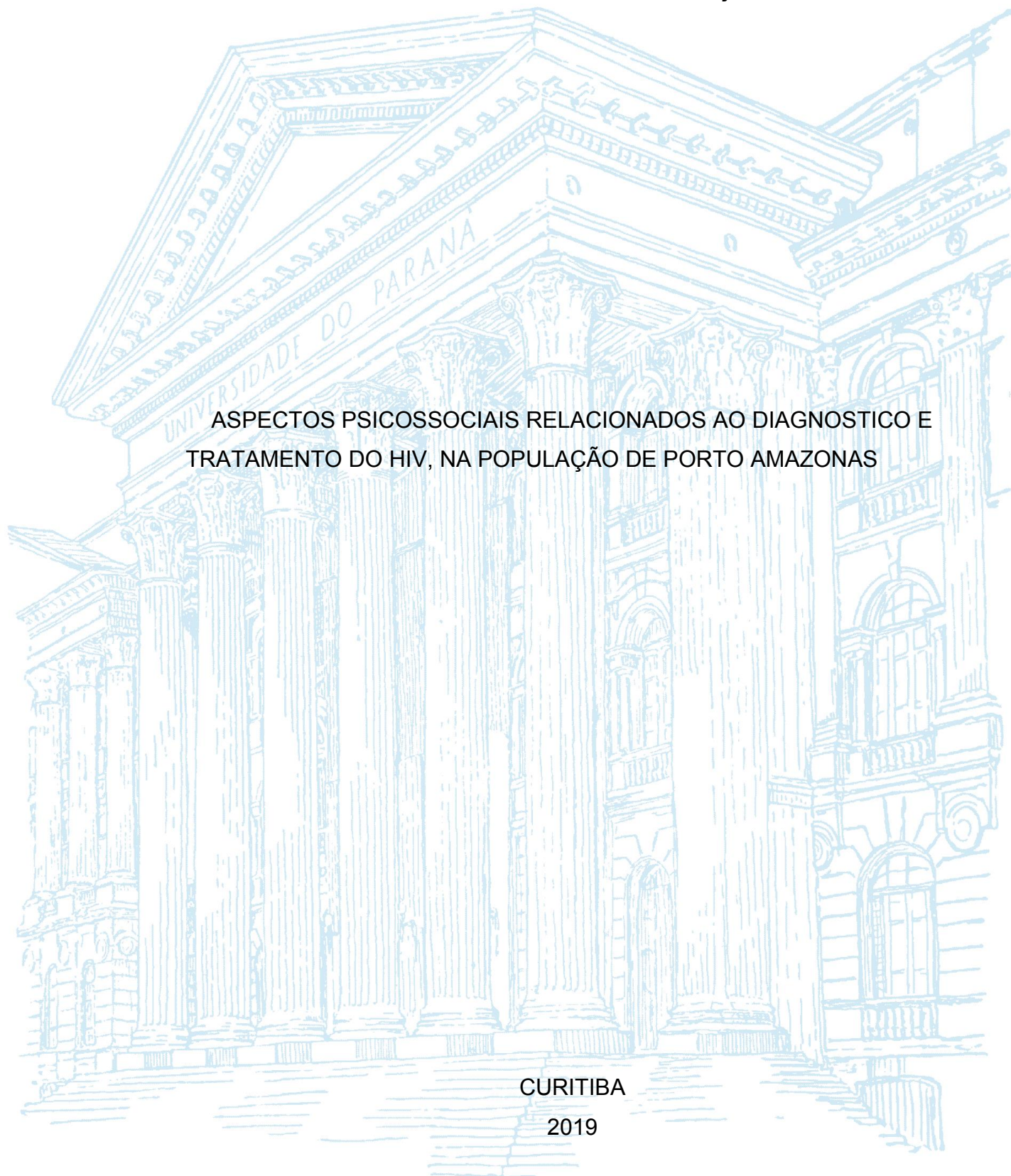
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

GUILHERME HENRIQUE LIMA GONÇALVES

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS AO DIAGNOSTICO E
TRATAMENTO DO HIV, NA POPULAÇÃO DE PORTO AMAZONAS

CURITIBA

2019



GUILHERME HENRIQUE LIMA GONÇALVES

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS AO DIAGNOSTICO E
TRATAMENTO DO HIV, NA POPULAÇÃO DE PORTO AMAZONAS

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Pós-Graduação em Atenção Básica,
Setor de Ciências da saúde, Universidade Federal
do Paraná, como requisito parcial à obtenção do
título de Especialista em Atenção Básica.

Orientador: Prof. Mauricio Larocca

CURITIBA

2019

A todos os amigos e familiares que acompanharam a jornada até aqui.

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo sensibilizar a comunidade que recebe atenção na Unidade básica de saúde Dr. Roberto Saraiva Osório De Almeida quanto a importância da prevenção, identificação e tratamento da Síndrome da Imunodeficiência Humana no município de Porto Amazonas no Estado do Paraná. Teve início nos dias 17 e 19/05/2019 através do levantamento de dados a respeito da incidência e prevalência do HIV no Brasil e no mundo. O departamento de informática do sistema único de saúde e o Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social foram utilizados como fonte de informações. O interesse pelo tema surgiu após análise do Boletim epidemiológico HIV/Aids (2018) que aponta uma necessidade de sensibilizar a população referente a prevenção, formas de contágio e tratamento do vírus HIV. Uma intervenção por meio de roda de conversa ocorreu no dia 22/05/2019. Contou com a presença de 63 participantes da comunidade, 40 do sexo feminino e 23 do sexo masculino. Os participantes apresentavam idade entre os 18 e 42 anos e a reunião teve uma duração de 3 horas. A reunião foi dividida entre o médico generalista e a enfermeira. Foi mostrado os dados da enfermidade no Brasil, explicado o conceito, os fatores de risco e as complicações da enfermidade. Foi feita a abertura para a participação dos presentes realizarem perguntas sobre as dúvidas existentes. A mensagem teve resultados positivos. Acredita-se que devido aos efeitos da reunião com o público presente haverá uma população mais consciente e inserida na vigilância quanto ao controle das práticas sexuais de risco, levando a maior aceitação da comunidade a um modelo de exercício da saúde participativo e com menos preconceitos por desinformação.

Palavras-Chave: HIV, AIDS, PREVENÇÃO, TRATAMENTO, INFEÇÃO.

ABSTRACT

The present study aimed to sensitively the community that receives attention in the basic health unit Dr. Roberto Saraiva Osório De Almeida regarding the importance of prevention, identification and treatment of human immunodeficiency syndrome in the city of Porto Amazonas in the state of Paraná. It began on days 17 and 19/05/2019 through data collection regarding the incidence and prevalence of HIV in Brazil and worldwide. The informatics Department of the Unified Health System and the Paranaense Institute for Economic and Social development were used as a source of information. Interest in the subject arose after analysis of the HIV / AIDS Epidemiological Bulletin (2018), which points to a need to raise awareness of the prevention, contagion and treatment of the HIV virus. An intervention through a conversation wheel occurred on day 22/05/2019. It was attended by 63 participants in the community, 40 females and 23 males. The participants were aged between 18 and 42 years and the meeting lasted 3 hours. The meeting was divided between the generalist physician and the nurse. It was shown the data of the disease in Brazil, explained the concept, risk factors and complications of the disease, there was also the opening for the participation of the speakers by means of questions. The message had positive results. It is believed that due to the effects of the meeting with the present public there will be a more conscious population and inserted in surveillance regarding the control of risky sexual practices, leading to greater acceptance of the community to a model of health exercise Participative and with less prejudice for misinformation.

Keywords: HIV, AIDS, PREVENTION, TREATMENT, INFECTION.

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

AIDS	- Síndrome da imunodeficiência adquirida
CAPS	- Centros de Atenção Psicossocial
HIV	- Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE	- Instituto brasileiro de geografia e estatística
IPARDES	- Instituto Paranaense de desenvolvimento econômico e social
NASF	- Núcleo de Apoio à Saúde da Família
ONU	- Organização das Nações Unidas
PVHIV	- Pessoa vivendo com HIV
TARV	- Terapia antirretroviral

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 OBJETIVOS.....	9
1.1.1 Objetivo geral.....	9
1.2.2 Objetivos específicos	9
1.3 METODOLOGIA	10
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
2.1 Epidemiologia.....	14
2.2 Etiologia	15
2.3 Formas de transmissão	16
2.4 Diagnóstico da infecção pelo HIV	16
2.5 Tratamento	17
2.6 Prevenção.....	17
3 RESULTADOS ESPERADOS.....	19
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
5 REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

Porto Amazonas é uma cidade paranaense que se encontra à aproximadamente 77 quilômetros da capital Curitiba. Segundo o Instituto Paranaense de desenvolvimento econômico e social (2019) tem 4821 habitantes com predomínio etário entre 15 a 44 anos, densidade demográfica de 25,82 hab/km² e Índice de Desenvolvimento Humano 0,700 no ano de 2010. De acordo com o IBGE (2010) a população é dividida com paridade entre homens (2256) e mulheres (2258), sendo que 2.948 residem em área urbana e 1.566 em zona rural. Em decorrência da modesta extensão territorial e populacional quando comparado as maiores cidades do estado, possui apenas seis escolas de ensino fundamental e uma de ensino médio. A taxa de escolarização entre 6 a 14 anos é de quase 98%. Existe na cidade um total 1.380 domicílios de caráter próprio ou permanentes, onde 1.369 tem água canalizada e 1.376 energia elétrica.

A economia da cidade é voltada principalmente à agropecuária, com grandes indústrias de produção de maçã, ameixa, mirtilo, feijão, soja, milho, bem como rebanhos de bovinos, equinos, galináceos, leiteiras, entre outros.

A região tem uma Unidade Básica de Saúde que atende toda a cidade, inclusive a área rural, com consultas agendadas e demanda espontânea. Dispõe de equipes com médicos (Clínico Geral, Pediatras e ginecologistas), odontólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e farmacêuticos. Tem duas equipes integradas por uma enfermeira e quatro agentes comunitários de saúde (ACS). Acompanha um total de 621 pacientes com doenças crônicas, sendo 502 pacientes hipertensos. A UBS tem uma cobertura vacinal de até um ano de idade de 100%.

O município não conta com programas como NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) ou CAPS (Centros de Atenção Psicossocial). Além da UBS, o único centro médico é um antigo hospital, que após interditado, tornou-se o Pronto Atendimento.

A localidade possui convênio com o Hospital do Rocio de Campo Largo o qual atende aos encaminhamentos para especialistas e realiza atendimentos de urgência e emergência. A associação entre as instituições é bem recebida pela comunidade.

As principais causas de morte são as doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes, doenças respiratórias e acidentes de trânsito. Houve 56 mortes de adultos e duas infantis no ano de 2018. Não se constatou registro de mortalidade materna nos últimos três anos. Dentro os assistidos há 6 pacientes portadores de HIV, todos em tratamento com terapia antirretroviral.

Segundo o Boletim Epidemiológico HIV AIDS 2017 (2017), no Brasil, no período de 2000 até junho de 2017, foram notificadas 108.134 gestantes infectadas com HIV. Residiam na região Sudeste 39,1% , seguidas pelas regiões Sul com 30,6%, Nordeste 16,8%, Norte 7,8% e Centro-Oeste 5,8%. A taxa de detecção de gestantes com HIV no Brasil vem apresentando tendência de aumento nos últimos anos, o que de acordo com o mesmo Boletim, se dá ao incremento de testes rápidos para diagnóstico.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Identificar os fatores que ocasionam a demora no diagnóstico da infecção pelo vírus HIV.

1.1.2 Objetivos específicos

Orientar à população sobre os perigos da atividade sexual de risco, bem como os benefícios do diagnóstico precoce e tratamento adequado do HIV.

Realizar ações educativas nas escolas de ensino médio para ensinar e aproximar os estudantes da Unidade Básica de Saúde.

Oferecer capacitação aos profissionais de saúde da UBS de Porto Amazonas acerca do vírus HIV.

1.2 METODOLOGIA

O método utilizado para o projeto foi a pesquisa-ação, que para Thiollent (1985), é um tipo de investigação social que guarda alta aproximação a resolução de um impasse coletivo. tal pesquisa visa garantir um compartilhamento entre pesquisadores e participantes que estão envolvidos por vias de cooperação e participação.

Segundo McKay e Marshall (2001), a Pesquisa-ação tem o fundamento relacionado com seu nome, ou seja: teoria e prática. Os autores propõem uma forma esquemática para desenvolver um projeto de pesquisa-ação, contando com oito etapas descritas da seguinte maneira: Etapa 1, Identificação do percalço, consiste na capacidade do pesquisador em identificar um problema que tenha interesse em sanar ou questões que possam ser resolvidas com a pesquisa; Etapa 2, o pesquisador necessita efetuar uma vasta revisão de literatura em busca de matéria científica que possa apontar em direção aos fatos relevantes sobre o problema; Etapa 3, momento de desenvolvimento de um plano para a solução do problema; Etapa 4, execução do plano elaborado; Etapa 5, constituída no monitoramento das ações implementadas para garantia do cumprimento ou não das expectativas para a resolução do problema; Etapa 6, momento de avaliação do impacto das ações. Caso as ações efetuadas na Etapa 4 tenham tido êxito e o problema tenha sido sanado, pode-se passar diretamente para a Etapa 8. Em Caso de desaire, as ações corretivas deverão ser levadas a cabo na Etapa 7. A Etapa 7 deverá ser implementada caso o plano de ações elaborado na Etapa 3 necessite de correções, o que deverá ocorrer enquanto os resultados obtidos na Etapa 6 não forem adequados. A Etapa 8 é a etapa conclusiva. Nela os objetivos da pesquisa devem ser atingidos com sucesso.

Etapa 1 – Identificação do problema. Foi nutrida a partir da análise do quadro epidemiológico e das tendências de incidência e prevalência de HIV no Brasil e no mundo, entendendo a importância de tornar os conceitos de enfermidades crônicas incuráveis, fatores de risco, promoção à saúde e estilo de vida consciente mais próximo da realidade das pessoas da comunidade.

Etapa 2 – Reconhecimento. Sendo que há aspectos importantes que atuam sobre a incidência do quadro no Brasil, a taxa de detecção de gestantes com HIV no Brasil vem apresentando tendência de aumento nos últimos anos, isso se dá ao incremento de testes rápidos.

Diante desta situação, este estudo procurou responder a seguinte questão: Quais as melhores maneiras de sensibilizar a comunidade de Porto Amazonas acerca da importância da prevenção, identificação e tratamento dos portadores do HIV?

Etapa 3 – Planejamento de atividades. O interesse de implementar ações de sensibilização da comunidade e uma aproximação ao serviço de assistência por meio de roda de conversa, levantando dados da plataforma DATASUS, IPARDES entre os dias 17 e 21/05 de 2019, contando com a participação dos colaboradores da unidade básica de saúde.

Quanto ao público alvo, foi entendido da seguinte forma:

Critérios de inclusão: Pessoas adultas, com 18 anos ou mais, de sexo masculino e feminino e residentes em Porto Amazonas que são assistidos na Unidade Básica de saúde Dr. Roberto Saraiva Osório De Almeida.

Critérios de exclusão: Pessoas que possuem incapacidades de responder por afetações auditivas, do aparelho fonador ou psicossomáticas desacompanhadas de responsável.

Data/ Horário	Objetivo	Estratégia	Duração/Participantes	Recursos Utilizados
17/05/2019 e 18/05/2019	Levantamento de dados a respeito da incidência e prevalência do HIV no Brasil.	Análise de dados da plataforma Datasus.	Dois dias Médico Clínico Geral.	Computador e Internet.
10/05/19 até 21/05/19	Convidar o público-alvo de maneira direta e direta para participar do evento do tipo roda de conversa a ser realizado	Convites diretos a todos os indivíduos que foram assistidos e pedidos para comunicar a vizinhos e amigos da comunidade	Médico Clínico Geral, Enfermeira e ACS.	Recursos Humanos.
22/05/2019	Orientar a comunidade e acerca do hiv.	Roda de conversa educativa sobre hiv direcionada a população em geral	Enfermeira e Médico clínico geral	Recursos humanos, Retroprojektor

Etapa 4 – Implementação. Essa etapa consistiu no dia 22/05/2019 da realização uma roda de conversa que contou com a presença de 63 participantes da comunidade, sendo 40 do sexo feminino e 23 do sexo masculino entre os 18 e 42 anos de idade, com duração de três horas. O médico generalista e a enfermeira ministraram a reunião. Explicitou-se dados da enfermidade no Brasil, conceitos e exemplos de fatores de risco, as complicações da enfermidade, mitos e houve também houve a abertura do espaço para perguntas ao público.

Etapa 5 – Monitoramento. Se deu por meio da percepção do nível de satisfação dos participantes após o encerramento do evento.

Etapa 6 – Avaliação. Consistiu na observação dos relatos dos participantes.

Etapa 7 – Aperfeiçoamento do Plano de Ações. Este momento não ocorreu de forma explícita, porque as necessidades de adequações eram resolvidas imediatamente pelos palestrantes, ocorrendo durante a exposição.

Etapa 8 – Conclusão. O projeto foi tido como concluído e exitoso quando o evento foi encerrado, devido a recepção da mensagem por parte dos participantes e sensibilização geral em relação ao tema.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), é uma enfermidade que se manifesta após a infecção do organismo humano pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). A sigla AIDS vem do inglês Acquired Immune Deficiency Syndrome. Para o Ministério da Saúde, síndrome é um grupo de sinais e sintomas que, caracterizam uma doença; imunodeficiência é a falta de habilidade do sistema de defesa do organismo humano de se proteger contra microrganismos patógenos, dentre eles vírus, bactérias, protozoários, (Brasil, 2006).

A epidemia de AIDS é um fenômeno global, de características instáveis e dinâmicas, e sua ocorrência nas distintas regiões do planeta depende, dentre outros aspectos, tanto do comportamento humano individual, quanto do coletivo (BRITO, 2006, p. 1).

Em solo brasileiro, essa epidemia se apresentou pela primeira vez em 1980, com resultados de múltiplas dimensões que vem ao longo do tempo, sofrendo transformações amplas na sua evolução e distribuição social (BRITO, 2006, p. 1).

2.1 EPIDEMIOLOGIA

Para o Boletim epidemiológico de HIV/AIDS (2015), desde o primeiro caso diagnosticado nos anos 80 até o ano de 2015 foram registrados 44.460 casos de Aids e HIV. O número de notificações de aids e HIV de 1984 a 2006 foi de 22.212 casos. A primeira notificação de caso de HIV em gestante no Paraná ocorreu em 1996 na 9ª Regional de Foz do Iguaçu e houve um aumento dos registros a partir de 2001, sendo informados 2538 casos em gestantes de todo estado do Paraná entre 1996 a 2015.

Com o decorrer do tempo a infecção pelo HIV vem sofrendo diversas modificações. Aspectos sexuais na juventude, homossexualismo e envelhecimento fazem com que a incidência da infecção sofra processos de elevação, afetando que qualquer indivíduo (DINIZ; SALDANHA, 2008).

A taxa de detecção nacional em 2012 foi de 20,2 casos para cada 100.000 habitantes, sendo a maior taxa de detecção na Região Sul, 30,9/100.000 habitantes,

onde o Paraná foi estado com a menor taxa de detecção da região sul (14,8/100.000 habitantes) (BRASIL, 2013).

A incidência de HIV em idosos já ultrapassa o número de casos em adolescentes entre 15 e 19 anos (MATSUOKA; LOCALI; GIRÃO, 2008). O número de casos de HIV nos idosos cresce como nenhuma outra faixa etária. Isto vem sendo um problema para o Brasil que requer estratégias e medidas de prevenção eficazes, para oferecer qualidade de vida a esta população (LEITE; MOURA; BERLIZE, 2007).

No Brasil, a incidência de HIV/AIDS na população acima de 50 anos aumentou para 7,1 em 100.000 habitantes entre os anos de 1996-2006, elevando o percentual à 50% no número de casos novos (SOUZA; LEITE, 2008).

2.2 ETIOLOGIA

O vírus da Imunodeficiência Humana é um retrovírus da subfamília lentiviridae, que causa doenças neurológicas e imunossupressão. Pertence ao grupo dos retrovírus citopáticos e não-oncogênicos que necessitam de uma enzima denominada transcriptase reversa para sua multiplicação, responsável pela transcrição do RNA viral para uma cópia DNA, que pode, integrar-se ao genoma do hospedeiro. Tem por característica longos períodos de incubação, possui mecanismos de escape à vigilância imunológica e a habilidade de atingir órgãos específicos. (BELMAN, 1992).

Segundo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (2015), A infecção pelo HIV está composta de várias fases, que variam em duração e dependem não só da resposta imunológica do indivíduo, como também da carga viral. Na primeira fase da infecção (infecção aguda), que ocorre entre a primeira e terceira semana após a infecção, há o surgimento de sinais e sintomas inespecíficos da doença. A segunda fase (infecção assintomática), pode durar anos até o aparecimento de infecções oportunistas (neurotoxoplasmose, neurocriptococose) e algumas neoplasias (sarcoma de Kaposi e linfomas não Hodgkin). A aids é definida pela presença desses eventos.

2.3 FORMAS DE TRANSMISSÃO

A principal forma de transmissão é a sexual, podendo também ocorrer através da via sanguínea, associada ao uso de drogas injetáveis devido ao uso compartilhado de seringas e agulhas. A importância da via de transmissão sanguínea cresce em vários lugares do mundo, como na Ásia, América Latina e no Caribe (Brasil, 2006).

Não obstante, há a transmissão vertical, durante a gestação, parto ou aleitamento materno, sendo a categoria de exposição que predomina em indivíduos menores de 13 anos de idade (Brasil, 2010).

2.4 DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO HIV

O MANUAL TÉCNICO PARA O DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO HIV EM ADULTOS E CRIANÇAS (2017), aponta que os testes utilizados na detecção da infecção pelo HIV são principalmente aplicados em três situações: para triagem sorológica do sangue doado, hemoderivados e órgãos para transplante; em estudos de vigilância epidemiológica; e para realizar o diagnóstico da infecção pelo HIV. Hodiernamente, os testes moleculares apresentam mais eficácia para a confirmação diagnóstica, apresentando melhor custo-efetividade.

Segundo Guia de Referência Rápida Infecção pelo HIV e AIDS (2015), o plano prioritário para levar ao diagnóstico da infecção pelo HIV no que tange a atenção primária é a realização do teste rápido. Sendo a oferta do teste rápido de caráter obrigatório no primeiro e terceiro trimestres do pré-natal e no momento do diagnóstico da tuberculose, devendo ainda ser oferecido para qualquer pessoa com indicação para o exame.

De acordo com o Boletim epidemiológico HIV/AIDS (2015), os testes rápidos são imunoensaios simples que podem ser realizados em ambientes laboratoriais e não laboratoriais permitindo o acesso ao diagnóstico do HIV. Utilizando fluido oral, soro, plasma ou sangue total. Pessoas na fase crônica da infecção são identificadas com sucesso por meio de qualquer combinação de testes de triagem, seguido por um teste confirmatório. Estando indicados em locais como: Rede de serviços de saúde sem infraestrutura laboratorial ou localizada em regiões de difícil acesso;

Pessoas em situação de violência sexual, com objetivos profiláticos da infecção pelo HIV; Pacientes atendidos em prontos-socorros.

2.5 TRATAMENTO

O protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos (2018), preconiza que a terapia antirretroviral (TARV) deve ser iniciada quando a pessoa vivendo com HIV (PVHIV) for informada sobre seus benefícios e riscos, respeitando-se a autonomia do indivíduo. O tratamento se baseia em drogas, de duas classes em utilização. Os inibidores da transcriptase reversa, que inibem a replicação do HIV bloqueando a ação da enzima transcriptase reversa que age convertendo o RNA em DNA e os Inibidores de Protease, que atuam no último estágio de formação do HIV.

Segundo o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos (2018), há claros benefícios relacionados ao início precoce do tratamento, bem como diminuição da transmissão da infecção.

2.6 PREVENÇÃO

De acordo com o Guia de Referência Rápida Infecção pelo HIV e AIDS (2015), O termo Prevenção Combinada do HIV se refere a um conjunto de ações de prevenção, não só aos diretamente voltadas ao combate do HIV, como também aos fatores associados à infecção. Com isso, define-se a partir do pressuposto de que diferentes mecanismos devem ser empregados em consonância, compondo um plano robusto, por meio de três eixos de intervenções para prevenção ao HIV: as biomédicas, as comportamentais e as estruturais.

Entende-se por intervenções biomédicas as quais o foco está na redução do risco à exposição dos indivíduos ao HIV, a partir de ações que evitem sua transmissão direta, na interação entre indivíduos

As intervenções comportamentais são as que focam na abordagem dos diferentes graus de risco a que os indivíduos estão expostos.

Finalmente, as intervenções estruturais buscam interferir nos aspectos culturais, políticas e socioeconômicos que potencializam vulnerabilidades dos indivíduos em relação ao HIV.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Segundo o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos (2018) o Brasil assumiu o compromisso dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio proposto junto à Organização das Nações Unidas (ONU) onde uma de suas metas é combater e reverter a tendência atual de propagação do HIV/ AIDS.

O protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo de infecção pelo HIV em crianças e adolescente (2018), aponta que não existe mecanismo que sozinho seja capaz de evitar as novas infecções, o que demanda um conjunto multifatorial de ações que vão desde a vigilância pessoal (seletividade de parceiros, utilização de preservativos), até a ação da equipe de saúde (campanhas de saúde).

Para o início do plano de intervenção a população foi convidada durante as consultas individuais e através de amigos e familiares que frequentam a UBS a participarem de uma reunião sobre HIV e AIDS.

A reunião aconteceu no dia 22/05/2019 através de uma roda de conversa e teve uma duração de 3 horas. Contou com a presença de 63 participantes da comunidade, sendo 40 do sexo feminino e 23 do sexo masculino. Os participantes tinham idade entre 18 e 42 anos de idade. A reunião foi dividida entre o médico generalista e a enfermeira e foi mostrado os dados da enfermidade no Brasil, o conceito da doença, os de fatores de risco para a transmissão e as complicações da enfermidade. Para a apresentação foi utilizado o PowerPoint com imagens, gráficos e textos. Houve também a abertura para perguntas do público presente para esclarecimento de dúvidas.

Entre os participantes havia colaboradores da Unidade básica de saúde Dr. Roberto Saraiva Osório de Almeida, enfermeiros e agentes comunitários de saúde. Estes contribuíram para a organização e manutenção de um ambiente confortável para execução do evento.

Os participantes levantaram perguntas referentes a repercussão da infecção pelo HIV na gestação, quais outros métodos além da camisinha para a prevenção, as possíveis novidades referentes ao tratamento de AIDS, fármacos utilizados no tratamento da síndrome e métodos de diagnóstico. Assim, devido ao conhecimento

obtido pelos participantes, espera-se tanto uma conscientização pessoal, como também uma tendência a espalhar a mensagem sobre a prevenção nos seus círculos sociais.

Após o encerramento do evento foi possível constatar que todos os participantes estiveram presentes durante todo o período da ministração e no momento de esclarecimento de dúvidas, as perguntas levantadas indicaram adesão do público as ideias propostas no evento.

Assim, a partir do alcance, participação e adesão do evento por parte do público, espera-se que haja propagação da mensagem nos círculos sociais das pessoas que estiveram presentes na roda de conversa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo o Guia de Referência Rápida Infecção pelo HIV e AIDS (2015) deve-se priorizar as ações na comunidade para a promoção da saúde direcionadas na prevenção primária da infecção pelo HIV. Deve-se estimular a promoção de hábitos sexuais conscientes quanto a prevenção de infecções de transmissão sexual. Nos pacientes com comportamentos de risco, que os tornem mais vulneráveis ao contágio, as admoestações quanto ao autocuidado devem ser reforçadas.

O presente trabalho objetivou erudir a comunidade que recebe atenção na Unidade básica de saúde Dr. Roberto Saraiva Osório De Almeida no tocante a importância da prevenção, identificação e tratamento da síndrome da imunodeficiência humana no município de Porto Amazonas no Paraná. Foi realizada uma reunião sobre o tema com a população e os profissionais de saúde na UBS no dia 22/05/2019.

As ações de promoção a saúde, com foco na instrução da população, democratizam conhecimento e situam os indivíduos como atores principais no processo de prevenção de enfermidades. Além disso, a educação a respeito de temas como infecção de transmissão sexual torna os participantes potenciais propagadores da mensagem de autocuidado que poderá atingir mais pessoas a qualquer hora do dia, gerando assim um ciclo virtuoso de alastramento dos conceitos apresentados no evento.

Acredita-se que a partir da sensibilização dos participantes, efeito do evento, haverá não só uma população mais consciente, como também inserida na vigilância quanto ao controle das práticas sexuais de risco, aproximando práticas que contribuem para a saúde pública do cotidiano dos indivíduos.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. IBGE. Censo Demográfico, 2010. Disponível em: <www.ibge.com.br>. Acesso em: 27 maio 2019.

BRASIL. IPARDES. Perfil Avançado dos Municípios, 2018. Disponível em: <<http://www.ipardes.gov.br/>>. Acesso em: 27 maio 2019.

BRITO, A. M. A evolução e distribuição social da doença no Brasil. Com ciência: revista eletrônica de jornalismo científico, Campinas, SP, n. 76, 2006. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/comciencia/handler.php?section=8&edicao=13&id=116>>. Acesso em: 27 maio 2019.

THIOLLENT, Michael. Metodologia da pesquisa-ação. São Paulo: Cortez Editora, 1986.

Boletim Epidemiológico AIDS e DST. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, PN de DST e AIDS, Ano 2015.

Boletim Epidemiológico AIDS e DST. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, PN de DST e AIDS, Ano 201.

Diniz RF, Saldanha AAW. Representações sobre AIDS na Velhice por Agentes Comunitários de Saúde. In: Congresso Virtual. Anais do 8. Congresso Virtual HIV/AIDS;2008. Disponível em: http://www.aidscongress.net/article.php?id_comunicacao=328 acesso em: 02 jun 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, Brasília, DF, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. O protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo hiv em adultos, Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA MANEJO DA INFECÇÃO PELO HIV EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES, Brasília, DF, 2018.